

Carta del servizio

La Casa di Nicola

Comunità Protetta ad Alta Assistenza

Località Campodosso, 1 - 24060
TAVERNOLA BERGAMASCA (BG)

Tel. 035.0777109 - Fax 035.932490

Cell. 328.6007486

E-mail: lacasadinicola@interactive.coop



Finalità e scopo della Carta del Servizio

La Carta del Servizio è, in primo luogo, uno strumento di legittimazione dei diritti dei residenti, un'opportunità di partecipazione attiva alla vita della Comunità e l'inizio del percorso riabilitativo. Potranno pertanto essere necessari aggiornamenti in base alle esigenze degli Ospiti.

La Carta del Servizio fornisce inoltre informazioni sul modello operativo e sui requisiti organizzativi e gestionali.

Modalità di utilizzo e diffusione del documento

Le fasi di diffusione della Carta sono le seguenti:

- Distribuzione a familiari e Servizi tramite un incontro di presentazione;
- Disponibilità del documento presso la direzione;
- Consegna del documento in sede d'ingresso in Comunità.

Il valore della partecipazione degli Utenti

La Casa di Nicola promuove e favorisce la partecipazione e la condivisione delle scelte da parte degli Ospiti/Utenti che vengono coinvolti nella definizione dei progetti e degli interventi e nelle azioni di verifica e valutazione di efficacia.

Gli Utenti sono invitati e sollecitati ad esprimersi periodicamente sulla qualità del servizio reso e atteso.

Elementi caratterizzanti sono: l'accoglienza, la disponibilità all'ascolto, all'informazione ed al sostegno degli Utenti.

Principi fondamentali

La Casa di Nicola fa propri e adotta i principi fondamentali di:

Eguaglianza Le norme riguardanti i rapporti Utenti-Comunità e l'accesso ai servizi sono uguali per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione dei servizi è compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche. E' garantita la parità di trattamento, a parità di condizioni del servizio prestato, sia fra le diverse aree geografiche di utenza, anche quando le stesse non siano agevolmente raggiungibili, sia fra le diverse categorie o fasce di utenti. L'eguaglianza è intesa come divieto di ogni ingiustificata discriminazione e non, invece, quale uniformità delle prestazioni sotto il profilo delle condizioni personali e sociali. In particolare, la Comunità adotta tutte le iniziative necessarie per adeguare le modalità di erogazione del servizio alle esigenze degli utenti.



Imparzialità La Comunità ispira i propri comportamenti a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità. In funzione di tale obbligo interpreta le singole clausole delle condizioni (generali e specifiche) di erogazione del servizio e le norme regolatrici di settore.

Continuità L'erogazione dei servizi, nell'ambito delle modalità stabilite dalla normativa regolatrice di settore, è continua, regolare e senza interruzioni. I casi di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio sono espressamente regolati dalla normativa di settore. In tali casi, la Comunità adotta misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

Diritto di scelta L'utente ha diritto di scegliere tra i soggetti che erogano il servizio.

Partecipazione La partecipazione dell'ospite alla prestazione del servizio è sempre garantita, sia per tutelare il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia per favorire la collaborazione nei confronti della Comunità.

L'utente ha diritto di accesso alle informazioni, in possesso della Comunità, che lo riguardano. Il diritto di accesso è esercitato secondo le modalità disciplinate dalla legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche ed integrazioni. L'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio.

Efficienza ed efficacia I servizi erogati dalla Comunità sono forniti in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia. Le modalità adottate per il raggiungimento di tali obiettivi comprendono l'adozione di standard generali e standard specifici di qualità e quantità dei servizi.

Principi generali

La Comunità è organizzata e gestita in modo da garantire sempre agli utenti:

- accurata valutazione delle richieste e dei bisogni;
- esaustiva informazione sul servizio e sui risultati attesi;
- condivisione e partecipazione;
- personalizzazione degli interventi;
- valorizzazione e sostegno del ruolo della famiglia;
- rispetto della dignità e della privacy;
- rilascio scritto del consenso informato, liberamente espresso;
- affidamento a personale qualificato, abilitato, aggiornato e motivato;
- approcci, metodiche e strategie sicure, validate ed efficaci;
- condizioni di sicurezza e di rispetto delle normative vigenti;
- collaborazioni e sinergie con le risorse istituzionali, culturali e professionali del territorio;
- miglioramento della qualità della vita.



Standard di qualità, impegni e programmi

La Comunità si impegna al raggiungimento di elevati standard di qualità, attraverso un processo dinamico di miglioramento continuo, nei seguenti ambiti:

- umanizzazione e personalizzazione degli ambienti e degli interventi;
- efficienza ed efficacia dei servizi alla persona;
- diritto all'informazione e alla partecipazione;
- obblighi relativi alla sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro;
- prestazioni alberghiere;
- trasformazione e somministrazione degli alimenti;
- formazione ed aggiornamento del personale.

Finalità e scopo della Comunità

La **psichiatria riabilitativa** ha tra i suoi scopi prioritari quello di reintegrare nel proprio ambiente di vita le persone con disturbi mentali attraverso percorsi di cura e ri/abilitazione che si articolano in "fasi" successive in base alle necessità terapeutiche e alle caratteristiche del disturbo.

Deve pertanto poter operare in **luoghi** adeguati, di volta in volta, alle necessità della persona per assecondarne l'evoluzione lungo un cammino che, seppur spesso segnato da difficoltà o ricadute, porta ad un accrescimento delle abilità di vita autonoma ed indipendente.

La **Casa di Nicola** si propone di essere uno di questi luoghi, dove la persona, prima che il paziente, viene presa in carico globalmente e accompagnata, attraverso la costruzione di relazioni significative, verso un'autonomia possibile.

Un luogo di vita che non si propone solamente come "abitazione protetta", ma mette a disposizione degli ospiti **risorse concrete di risocializzazione e reinserimento** a cominciare da quello occupazionale e lavorativo.

L'organizzazione interna mira a garantire spazi e ritmi della normale vita quotidiana, ma dispone anche di aree dedicate al personale, ai colloqui, alle attività di gruppo, al relax ed alle riunioni.

La "mission" della Comunità si articola quindi su più livelli:

CONVIVENZA IN COMUNITA': realizzare un contesto idoneo a consentire l'adattamento degli ospiti, improntato a valori di solidarietà, amicizia, rispetto reciproco e condivisione.

CURA E RIABILITAZIONE: elaborare programmi di intervento ispirati alle conoscenze scientifiche più validate impiegando tutte le metodiche disponibili.

RISOCIALIZZAZIONE E REINSERIMENTO NEL MONDO DEL LAVORO: attivare tutte le risorse formali ed informali presenti nel territorio per superare lo stigma del paziente psichiatrico e consentirne il pieno recupero sul piano psicopatologico, sociale e lavorativo.



Presentazione

Direttore Sanitario
Coordinatore di struttura

Dott. Paolo Leggero
Dott.ssa Paola Cinzia Aquaro

Orari di ufficio

9:00 - 17:00

Indirizzo: Tavernola Bergamasca, Località Campodosso, 1.

E' inserita nel pittoresco scenario del lago d'Iseo ed è circondata da un'area verde che fonde la struttura nell'ambiente circostante, rendendola un'oasi di pace e serenità che permette agli ospiti di ritrovare gli stimoli e le risorse necessarie al superamento delle loro difficoltà.

La struttura intende caratterizzarsi per la dimensione "familiare", l'elevato livello di prestazioni riabilitative, la particolare attenzione al recupero delle abilità sociali e di vita autonoma e l'originale percorso riabilitativo che può prevedere anche il coinvolgimento dei familiari o di altri care-giver (secondo la metodologia psicoeducazionale) nella prospettiva della "recovery".

Metodologia di lavoro: abilitazione e riabilitazione

I pazienti portatori di disturbi psichici gravi manifestano spesso comportamenti problematici, relazioni disfunzionali e in generale scarsa integrabilità in contesti non protetti. E' necessaria un'équipe di operatori fortemente motivata, preparata sul piano teorico e pratico per fronteggiare le difficoltà e le sfide legate alla gestione di rapporti interpersonali così complessi.

La Comunità deve mirare a creare un clima di simpatia e di scambio sul piano umano basato sulla tolleranza e sul rispetto. L'assertività, nella sua accezione più ampia di stile comunicativo e relazionale, rappresenta il cardine su cui costruire rapporti sociali costruttivi e basati sulla promozione della propria dignità e del rispetto di quella altrui.

Una buona prassi non può sganciarsi da validati riferimenti teorici e metodologici. Gli operatori devono formarsi prima e durante tutte le fasi di lavoro (formazione permanente) con l'obiettivo prioritario della chiarezza descrittiva e della verificabilità dei risultati. Con questa finalità per ogni ospite viene scritto a più mani, comprese quelle degli utenti e/o dei familiari, un **progetto riabilitativo individualizzato**, che viene declinato con un programma in cui sono descritti gli obiettivi, i tempi, le procedure, i gruppi e le attività individuali.

Una delle attività, che si ripete a rotazione a ciclo pressoché continuo è un corso di **Formazione in Service** che consta di una parte informativa e di una fase formativa in cui i temi trattati vengono resi operativi e condivisi tra tutti.

Si elencano di seguito i temi trattati: Modello multimodale, Psicopatologia, Psicofarmaci e farmaci neurologici, Assertività, Apprendimento, Aggressività, Problem Solving, Tutela giuridica e provvedimenti in ambito penale, Modello psicoeducativo,



Progetto abilitativo e riabilitativo individualizzato, Assessment del benessere psicofisico, Attività abilitative e riabilitative.

La Comunità propone percorsi terapeutici riabilitativi individualizzati e differenziati, adattandosi in maniera flessibile ai modi ed ai tempi degli ospiti.

PROGRAMMA DI BASE: incentrato sulla cura di sé e dell'ambiente, sulla ralfabetizzazione ed acculturazione e sull'addestramento alle abilità sociali e di vita indipendente;

PROGRAMMA DI AUTOGESTIONE: prevede livelli di protezione differenziati, utilizzo di servizi e partecipazione ad attività comuni con organizzazione autonoma del quotidiano anche mediante collocazione in Appartamento Assistito;

PROGRAMMA DI SPERIMENTAZIONE DELL'AUTONOMIA: caratterizzato da attività lavorativa svolta all'esterno ed acquisizione delle competenze necessarie al graduale inserimento nel contesto socio - familiare d'origine.

Il programma individuale è pertanto articolato in momenti diversi, ma al tempo stesso integrato in modo da incentivare il passaggio da una fase del percorso terapeutico a quella successiva.

I modelli di riferimento adottati per raggiungere gli obiettivi definiti nei singoli programmi utilizzano in modo combinato tecniche di tipo:

- ADDESTRAMENTO ALLE ABILITA' SOCIALI
- PSICOEDUCAZIONALE
- PSICODINAMICO individuale e di gruppo

I rapporti con il territorio

La vita comunitaria è articolata in attività individuali e di gruppo, sia lavorative sia socio-culturali, sempre orientate in senso terapeutico, ma alcune di esse si svolgono e sono in relazione con il più ampio contesto esterno.

Particolare attenzione è rivolta all'integrazione sociale degli ospiti: la partecipazione individuale o di gruppo alle attività culturali, ricreative e sportive presenti nel Comune di Tavernola e dintorni è favorita dalla vicinanza e da un apposito servizio di trasporto.

Il coinvolgimento dei familiari

La famiglia è la prima "rete sociale" disponibile, pertanto il lavoro con la famiglia, laddove è possibile, riveste un ruolo particolare nell'ambito degli interventi riabilitativi, come indicano le esperienze in atto ad esempio negli USA (Falloon, Los Angeles; Anderson, Pittsburg) ed in Inghilterra (Leff, Londra). I cosiddetti "interventi psicoeducativi familiari integrati" hanno dimostrato di possedere un rapporto costo-beneficio superiore ad altre forme di trattamento, in particolare per quanto riguarda la schizofrenia ed i disturbi bipolari.

Questo approccio, che è impiegato nella Comunità, si caratterizza per la presa in carico del nucleo familiare nella sua globalità, per l'accoglimento dei bisogni dei familiari e per la tendenza a fornire loro appoggio, informazioni e consigli anche pratici per fronteggiare i problemi posti dalla convivenza.



E' noto come le famiglie debbano sostenere un carico notevole a livello psicologico, materiale, organizzativo, economico e sociale in seguito alla interazione con i pazienti e nella gestione quotidiana.

Il nucleo familiare (o le persone più importanti nel fornire assistenza) sono necessariamente una delle aree focali di un intervento riabilitativo che miri a superare la fase di inserimento in Comunità.

E' pertanto prevista una valutazione iniziale dei familiari (abilità di relazione, capacità di problem solving, carico, obiettivi personali...) sia prima dell'inserimento, sia durante la permanenza: i nuclei più problematici sono seguiti con sedute quindicinali o mensili e stimolati a partecipare attivamente al progetto terapeutico riabilitativo.

Inoltre, specifici incontri informativi, condotti secondo la tecnica psico educativa, sono rivolti a gruppi di familiari degli ospiti da operatori altamente qualificati.

Le attività

La programmazione delle attività è settimanale e garantisce un continuo stimolo alla organizzazione del proprio tempo; inoltre, evita l'instaurarsi della routine e mantiene vivo l'interesse per obiettivi sempre nuovi da perseguire: ciò costituisce un antidoto al processo di "cronicizzazione nella Comunità".

Gli ospiti sono inseriti nelle attività psicoterapiche, educative e riabilitative, nei corsi di addestramento e recupero scolastico sulla base delle indicazioni emerse nella fase di valutazione e sulla base della strategia riabilitativa elaborata dalla équipe inviante e dagli operatori di riferimento.

Tra le attività psicoterapeutiche di cui gli ospiti possono usufruire vi sono: psicoterapia individuale, trattamenti psicoeducazionali, musicoterapia e sociodramma.

Possono, inoltre, essere praticate numerose attività sportive (palestra, calcio, ping pong, trekking, mountain bike) ed ergoterapiche (informatica, ortofloricoltura, giardinaggio, falegnameria, bricolage, laboratorio di pittura) sia all'interno della Comunità sia nelle immediate vicinanze.

I percorsi riabilitativi sono sviluppati in base ad attività di osservazione e valutazione che conducono alla definizione di progetti individuali comprendenti obiettivi generali e specifici definiti in funzione di area di intervento.

Le valutazioni prevedono l'impiego di scale standardizzate quali: VADO (Morosini e coll., ed. Erikson, 1998), Present State Examination (PSE), Disability Assessment Schedule (DAS), Questionario sul carico familiare (QPF), WAIS e test proiettivi (Wechsler). Ulteriori strumenti sono adottati in base alle singole necessità degli ospiti.

Tutti i progetti individuali sono soggetti a riesame trimestrale e valutazione annuale (follow-up); l'osservazione e il monitoraggio delle attività è quotidiano. Tutte le informazioni cliniche e riabilitative sono raccolte in apposita Cartella Utente.



Modalità d'intervento

L'équipe multidisciplinare rappresenta il caposaldo e l'organizzazione fondamentale per procedere alla progettazione, realizzazione e verifica dei progetti. Ogni utente ha un operatore di riferimento.

Per ognuno viene elaborato un progetto riabilitativo individuale riportante:

- la *valutazione* delle abilità di vita quotidiana, sociali e di relazione;
- il programma riabilitativo con l'indicazione degli *obiettivi* dell'intervento, le *attività riabilitative strutturate* di gruppo e individuali, i tempi di *verifica* e l'eventuale partecipazione della *famiglia*.

La prima parte del lavoro riguarda innanzitutto l'assessment per la predisposizione di una linea di base, che fissa i dati di partenza e offre gli elementi valutativi con cui costruire il progetto. La valutazione contiene i dati relativi alle varie abilità necessarie alla persona per vivere con il massimo grado di autonomia, indipendenza e libertà per quanto attiene a:

- cura di sé in senso lato
- alimentazione
- grado di indipendenza/dipendenza nella gestione della propria casa
- capacità di gestione e organizzazione delle attività ricreative
- uso del denaro
- orientamento spaziale e temporale
- competenze scolastiche
- uso dei servizi sociali
- disturbi comportamentali
- attenzione, concentrazione e memoria operativa
- rapporti interpersonali
- comunicazione e comprensione
- abilità lavorative
- abilità sociali.

In questa fase tutte le persone che dispongono di informazioni utili, vengono coinvolte in forma attiva fino all'elaborazione del programma riabilitativo, in cui vengono riportati gli obiettivi espressi in modo semplice, chiaro ed operativo.

Vengono poi definite le attività riabilitative di gruppo e individuali.

I gruppi riabilitativi di *cura di sé, alimentazione, competenze territoriali, abilità sociali, ecc.* promuovono la pratica indipendente delle abilità acquisite, nonché lo sviluppo di quelle potenziali. Ogni gruppo fa riferimento a un protocollo d'intervento nel quale è chiaramente indicata la metodologia utilizzata. La programmazione delle attività è settimanale e si fonda sul principio che ogni utente è padrone del proprio tempo, spazio e attività.

La struttura viene resa chiara e intelligibile, connotata da mezzi che facilitano l'individuazione di cosa si fa, quando e chi lo fa. L'ambiente è pensato in modo da rendere minima la possibilità di errore e di confusione. I pazienti sono dotati di agende personali pensate ad hoc per la gestione autonoma del proprio tempo. I momenti di "vuoto" o non-strutturati sono eliminati o ridotti al minimo. Lo spazio fisico è connotato chiaramente con



mezzi visivi in modo da consentire il movimento in autonomia all'interno della comunità. Le stesse procedure vengono organizzate in modo che l'utente le conosca e le possa svolgere nel modo più indipendente possibile.

Gli interventi riabilitativi individuali utilizzano, nella maggioranza dei casi, procedure strutturate proprie del modello psicoeducativo volte nello specifico all'insegnamento di abilità nuove o al recupero di quelle perdute, al consolidamento di quelle esistenti e alla loro espressione in modo indipendente o con minimo aiuto. Sono previste verifiche periodiche dei progressi raggiunti e dello stato di realizzazione del programma.

L'asse lavoro

L'obiettivo della piena autonomia degli ospiti richiede l'impegno a sviluppare gradualmente le capacità individuali ed a collegarle con le possibilità di inserimento lavorativo che l'ambiente offre.

Nell'ambito della nostra Comunità gli ospiti possono essere avviati a tirocini risocializzanti per lo sviluppo di abilità e capacità "di base".

Sono possibili attività di:

- attività di orto floricoltura e manutenzione aree verdi, che si svolgono presso il parco giardino e l'orto annessi alla Comunità o presso terzi;
- attività di edilizia e tinteggiatura (anche presso terzi);
- falegnameria e laboratorio artigianale per lavorazione artistica del legno;
- atelier di arti grafiche ed espressive;
- assemblaggi industriali;

All'esterno, presso aziende agricole locali, sono possibili Tirocini Formativi (stage) finalizzati alla educazione al lavoro e/o acquisizione di una specifica professionalità in comune ambiente lavorativo.



Organizzazione

Requisiti previsti dalla D.G.R. VIII/4221 del 28.02.2007 (Riordino della residenzialità psichiatrica) e s.m.i..

L'équipe è composta dalle seguenti figure professionali:

- DIRETTORE SANITARIO
- MEDICI PSICHIATRI
- COORDINATORE DI COMUNITA'
- TERAPISTI DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA/EDUCATORI
- OSS
- INFERMIERI PROFESSIONALI

Lo staff della Comunità comprende, inoltre, personale addetto ai servizi generali quali cucina, lavanderia, pulizie e manutenzione.

Sono garantiti inoltre il Servizio di Infermieristico nell'arco delle 24 ore e la presenza del Medico - Psichiatra per 4 ore + 2 ore di pronta disponibilità (dal Lunedì al venerdì nella fascia 8 - 20); nelle giornate di sabato e di domenica 6 ore di pronta disponibilità oltre alla consulenza telefonica nell'arco delle 24 ore 7 su 7.

La Giornata tipo

La giornata tipo degli ospiti della Comunità prevede:

- | | |
|--|-----------------------|
| 8.00 - 9.30 sveglia, igiene personale, colazione | 9.00 - 12.00 |
| • 9.30 - 10.00 riordino camere, riordino armadi, attività lavanderia | progetto |
| • 10.00 - 12.00 attività specifiche, laboratori | lavoro & manutenzione |
| • 12.00 - 13.00 preparazione sala da pranzo, pranzo | |
| • 13.00 - 13.30 riordino sala da pranzo, ritiro biancheria pulita, riordino armadi | |
| • 13.30 - 15.00 riposo, tempo libero, attività ricreativa | |
| • 15.00 - 17.00 attività specifiche, laboratori | 14.30 - 17.30 |
| • 17.00 - 18.30 attività riabilitative, uscite | progetto |
| • 18.30 - 20.00 preparazione sala pranzo, cena e riordino | lavoro & manutenzione |
| • 20.00 - 22.30 attività ricreativa, preparazione per riposo | |

Orari/modalità di accesso/visite

Le visite da parte di famigliari e conoscenti dell'ospite sono possibili tutti i giorni senza orari prestabiliti; per evitare di interferire con attività in svolgimento o per assicurarsi della presenza dell'ospite in Comunità è consigliabile dare preavviso alla direzione.

Previo accordo con gli operatori del gruppo di presa in carico, e purché non siano presenti condizioni o prescrizioni che limitino il rientro in famiglia, l'ospite può usufruire di permessi a



domicilio. Per la corresponsione della retta durante le assenze dalla Comunità vige quanto previsto nella convenzione.

I familiari possono richiedere alla direzione, di poter incontrare il medico di riferimento, il coordinatore e gli educatori per informazioni e suggerimenti anche riguardanti i vari momenti di vita della comunità.

Retta

L'ammontare della retta è determinato in base agli accordi intercorsi tra l'Ente inviante e la Comunità ed in conformità delle normative nazionali e regionali vigenti. L'eventuale quota di contribuzione a carico dell'ospite è determinata e disciplinata dalle normative di riferimento dell'Ente inviante.

I rapporti tra la Comunità e l'Ente inviante sono disciplinati in apposita convenzione che prevede, tra l'altro, la durata dell'inserimento, le modalità di ammissione e dimissione, la natura dei servizi offerti.

Prestazioni comprese nella retta

- Il vitto, l'alloggio ed il servizio di lavanderia;
- Presa in carico globale dell'ospite attraverso le procedure e le risorse previste dal Progetto Individuale;
- Tutte le attività previste all'interno del Progetto Individuale;

La Comunità provvede inoltre a stipulare un'assicurazione per la copertura della responsabilità civile.

Servizi non compresi nella retta

- Spese relative all'abbigliamento, comprese le calzature;
- Spese personali per la vita quotidiana (sigarette, bar ed altri generi di conforto personale);
- Farmaci, ausili medici e protesici non erogati dal S.S.N.;
- Eventuali ticket per: farmaci, visite mediche specialistiche, accertamenti ed esami;
- Trasporti da e per la struttura per motivi personali (taxi, ambulanze ecc.);
- Soggiorni di vacanza.

Ammissione alla Comunità

La procedura di ammissione prevede che la richiesta debba essere presentata dall'Ente inviante con il quale sarà successivamente stipulata l'apposita convenzione che regola i reciproci rapporti. La richiesta di inserimento deve essere accompagnata da dettagliata documentazione anamnestica, sanitaria e sociale al fine di cogliere gli elementi caratteristici



del soggetto, valutare la sussistenza dei pre-requisiti necessari all'inserimento e comprendere gli obiettivi del progetto di inserimento.

Le modalità di inserimento prevedono:

- colloquio con l'équipe inviante;
- colloquio con il potenziale utente ed i familiari;
- valutazione del caso in équipe e stesura del piano di inserimento;
- organizzazione dell'inserimento attraverso l'affidamento del caso ad una mini-équipe (psichiatra - infermiere - educatore - oss).

Documenti necessari

Al momento dell'ingresso l'ospite dovrà portare con sé copia della cartella clinica di eventuali ricoveri precedenti e degli esami clinici effettuati nell'ultimo anno, una relazione clinico-psichiatrica ed anamnestica dettagliata comprensiva della segnalazione di eventuali effetti collaterali da farmaci od intolleranze/allergie alimentari; delibera e/o presa d'atto di accettazione da parte del DSM ovvero ordinanza del Magistrato di Sorveglianza.

Documenti:

- tessera sanitaria
- esenzione dal pagamento del ticket sanitario
- eventuale certificazione di invalidità civile
- documento d'identità
- codice fiscale
- esami clinici, fotocopie di cartelle cliniche ed ogni altra documentazione relativa ad interventi e trattamenti sanitari in corso o pregressi.

Dimissioni dalla Comunità

Nel caso la permanenza dell'ospite in Comunità possa essere fonte di gravi difficoltà per lo stesso o per gli altri ospiti, l'équipe, sentiti i pareri dell'ospite, della famiglia e dell'Ente inviante, proporrà la rivalutazione dell'esistenza delle condizioni e delle risorse necessarie ad elaborare un nuovo progetto individuale di presa in carico, finalizzato alla rimozione delle difficoltà sopraggiunte. Nel caso non siano riscontrate tali condizioni, l'équipe proporrà la dimissione alla Direzione che concorderà con l'Ente inviante tempi e modalità. L'Ente inviante può disporre direttamente le dimissioni dell'ospite fatte salve le condizioni previste dalla convenzione.

Modalità di segnalazione reclami

Gli ospiti ed i loro familiari possono presentare osservazioni, denunce o reclami contro gli atti o i comportamenti che negano o limitano l'accesso e la fruibilità delle prestazioni della Comunità.



I reclami possono essere presentati mediante:

- colloquio con il Coordinatore di Comunità;
- comunicazione telefonica con il Coordinatore di Comunità;
- compilazione e sottoscrizione di un reclamo formale da consegnare personalmente al Coordinatore della Comunità o inviare a mezzo posta o e-mail;

Le osservazioni o i reclami presentati o ricevuti nei modi sopra indicati, qualora non trovino immediata soluzione, avranno risposta entro 15 giorni dalla presentazione mediante lettera ordinaria o e-mail.

I reclami ricevuti (anche tramite colloquio o comunicazione telefonica) sono protocollati ed archiviati in apposito registro disponibile per successive verifiche e controlli.

Come raggiungerci:

Autostrada A4 Milano-Brescia: Uscita Palazzolo direzione Capriolo-Sarnico. Percorrere la SS469, attraversare Sarnico e proseguire in direzione Predore, successivamente percorrere sempre la SS469 in direzione Tavernola Bergamasca. Verso la fine del paese, sul lungolago, svoltare a sinistra in direzione Vigolo, salire alla parte alta del paese in direzione Bianica: superata Bianica, si arriva in località Campodosso.



Equipe operativa

Di seguito descriviamo la composizione prevista per la conduzione della C.P.A.:

Tipologia operatore	Numero operatori
Coordinatore del Servizio	1
OSS	7
Infermieri Professionali	4
Educatori Prof./Terap. Riab. Psich.	2
Medico Psichiatra	2

C.P.A. - Orari di servizio personale OSS

		07,00	08,00	09,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00	18,00	19,00	20,00	21,00	22,00	23,00	00,00	01,00	02,00	03,00	04,00	05,00	06,00	
1	OSS	x	x	x	x	x	x	x	x																	
2	OSS									x	x	x	x	x	x	x	x									
3	OSS																	x	x	x	x	x	x	x	x	

C.P.A. - Orari di servizio personale Educatore Prof./Terap. Riab. Psichiatrica.

		07,00	08,00	09,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00	18,00	19,00	20,00	21,00	22,00	23,00	00,00	01,00	02,00	03,00	04,00	05,00	06,00	
1	Trp/E		x	x	x	x	x	x	x																	
1	Trp/E									x	x	x	x	x	x	x										

C.P.A.- Orari di servizio personale Infermieristico

		07,00	08,00	09,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00	18,00	19,00	20,00	21,00	22,00	23,00	00,00	01,00	02,00	03,00	04,00	05,00	06,00	
1	I.P.		x	x	x	x	x	x	x	x																
2	I.P.										x	x	x	x	x	x	x									
3	I.P.	PS																PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS	

PS = presenza in struttura (art. 57 - CCNL COOPERATIVE SOCIALI)

C.P.A.- Altri servizi socio-sanitari

Tipologia servizio	Modalità erogazione
Assistenza psichiatrica	Consulenza di personale medico-psichiatrico presso la C.P.A. 4h per 5 giorni alla settimana, 2h di reperibilità diurna e reperibilità per consulenza telefonica h24.



L'AGRICOLTURA SOCIALE



L'Agricoltura Sociale è un insieme di pratiche in cui persone con disagi e/o svantaggi danno un significato alla propria vita ed un senso alle proprie capacità mediante l'attività agricola (A. Pascale)

Essa vede la partecipazione attiva di diversi soggetti: le imprese agricole, il mondo della cooperazione sociale, le istituzioni, le associazioni, la società civile e promuove il passaggio dalla cultura della presa in carico dei soggetti deboli verso quella della loro **partecipazione ed inclusione attiva nella vita sociale ed economica.**

La **Cooperativa Sociale Agricola NATURALMENTE** ha per oggetto sociale l'organizzazione di attività agricole per l'inserimento nel lavoro di soggetti svantaggiati, art. 1 comma 1° lett. B legge 381/9.

Realizza i propri scopi statutari principalmente nel settore dell'**allevamento ovino, produzione e trasformazione del latte, corilicoltura, viticoltura, manutenzione di aree verdi** attraverso l'integrazione lavorativa di persone socialmente svantaggiate.

Attualmente dispone di due sedi operative principali ubicate in **Farigliano (CN)** - 3 ettari coltivati a bosco, pascolo e alberi da legno - e **Murazzano (CN)** - 13 ettari dedicati a pascolo, nocciolo e vigneto - zone in cui vengono prodotti la Toma di Murazzano DOP, la Nocciola IGP ed il vino Dogliani DOCG). Le attività agricole tipiche del territorio sono il mezzo che permette di aiutare più di trenta persone con disturbi mentali gravi a conseguire maggiori livelli di autonomia e di autostima.

Il progetto si è finora concentrato sull'allevamento di ovini (Pecora delle Langhe) al fine di produrre il formaggio locale, la coltivazione di orti, noccioli e viti. Sono state acquistate nella fase iniziale 50 pecore nonché le attrezzature necessarie per la conduzione agricola; in collaborazione con i tecnici della Coldiretti si è tenuto un primo corso di formazione.



Nell'area verde a disposizione della Comunità **La Casa di Nicola** si prevede la realizzazione di un **ORTO BOTANICO** ove vengono coltivati fiori ed erbe aromatiche ed, affinché l'impegno lavorativo sia garantito nel corso dell'anno, indipendentemente dalle stagioni e dalle condizioni atmosferiche, si avvierà una **SERRA PER PRODUZIONE ORTOFRUTTICOLA**.

L'inserimento lavorativo avrà come principali **OBIETTIVI**:

- acquisizione di competenze lavorative;
- acquisizione di abilità al rispetto di norme e indicazioni operative;
- capacità di eseguire un compito nei tempi e modi richiesti;
- aumento dell'autostima ed empowerment;
- potenziamento di abilità cognitive (attenzione, memoria, problem solving, pianificazione);
- capacità di condivisione/relazione con i colleghi sia nell'espletamento di un compito assegnato (assunzione di responsabilità, capacità di negoziazione, cooperazione) sia durante le pause (socializzazione);
- responsabilizzazione del paziente circa l'utilità di essere occupato in un lavoro per l'acquisizione di un'autonomia personale.

